

令和8年度 国・県への予算要望
県健康医療局への要望／公明党との要望ヒアリング

○神奈川県健康医療局

日時・場所：2025年7月29日（火）16時15分～17時 神奈川県庁西庁舎
出席者：（県）足立原健康医療局長、埋橋医療企画担当局長、小泉参事監兼保健医療部長、
山崎医療担当部長、渡邊医療企画課長、鈴木医療整備・人材課長、
伊東保健医療人材担当課長、中山健康危機・感染症対策課長、
由利感染症対策担当課長、多田医療保険課長
（県病）吉田会長、窪倉副会長、長堀副会長、菅副会長、松島常任理事、
池島常任理事

意見交換等（主なもの）

<要望全般への所感>

（県）病院は社会的資源であり、医療資源は有限であるということを県民に周知していきたい。病院の現場の様々な情報等を教えて欲しい。今回の骨太の方針に一定の書き込みがあったことは成果と考えている。病院経営改善のためには入院基本料中心に診療報酬が引き上げられることが重要であり、県としても国へ働きかけていきたい。緊急的な財政支援に向け、現在、県の財政当局と調整をしているところである。今後は、地域医療構想の策定が必要になる。地域の医療機関の皆様と理解をいただきながらどうするか検討していく。病院に関する正しい情報を県民に伝えていきたい。病院の建替え等整備に関して、公的な支援をどのようにするか検討したい。高齢者救急が増加する中で、県として総合診療医の育成の軸を決めていければと考えている。また、初期研修医の枠を増やせない中で医師の確保に際して、検討していきたい。

<各論>

- （県病）病院の経営が厳しいということを県民に理解していただけるよう広報をお願いする。救急が増え、若者にも医療の厳しい実情を知っていただく必要がある。
- （県病）県民に、「病院はずっとあるものだ」という意識を変えてもらい、厳しい状況にあるということを理解してもらう必要がある。物価高騰により病棟の建替え等が困難になっている。
- （県病）人材確保の中で、人材紹介会社等が高額な手数料を取っており、制限をかける必要があるのではないか。
- （県）人材紹介会社の高額な手数料の件は対応が必要と考えている。
- （県）地域医療介護総合確保基金をうまく活用していただきたい。
- （県病）日産の工場閉鎖が予定されているが、病院の人材確保につなげることができないか。
- （県病）看護師の人材確保に向け、ナースセンターの拡充を図ることができないか。



○公明党神奈川県議団 ヒアリング

日時・場所：2025年8月1日（金）15時～15時50分 神奈川県庁新庁舎

出席者：（県議）亀井たかつぐ、佐々木正行、三浦のぶひろ参議院議員秘書

（県病）長堀副会長、小松副会長

意見交換（主なもの）

「病院経営」

（県病） 前回の診療報酬の引き上げが不十分であった。さらに支出が増加している。都市部にあり、7割以上の病院が赤字であり、増収減益の病院が出ている。病院の努力だけでは対応できない。

（県病） 病院は、経営というものをきちんと考えないとやっていけない時代である。賃金の引き上げをすると収支に影響する。公定価格である診療報酬をもとに経営しているため、価格転嫁ができない。医療財政の方向性を決めることが必要ではないか。

（県病） 病院経営は、ここ数年で一気に悪化している。公的病院で大変であり、民間病院はさらに大変である。厳しいところは資金ショートするのではないか。そうすると医療体制の維持に影響が出る。今のままでは、日本の低コスト、フリーアクセス、ハイクオリティが維持できなくなる可能性がある。特に、地方は厳しくなるだろう。

（県議） 県病院協会等からの請願書を受け、国に対して意見書を提出した。

「地域医療介護総合確保基金」

（県議） 基金の使い勝手が悪いと以前より聞いている。行政に改善を求めていく。

「地域医療構想」

（県議） 県に聞くと地域医療構想調整会議は一定の議論ができていると言っている。これまでの取組みの検証が必要である。また、これまで病床増を求めてきた中で、病床数適正化支援事業が実施されている。今後、議会での議論や国等への働きかけをしていきたい。

(県病) 病床数は、要望にあるとおり必要以上の増を求めるべきではない。病床数適正化支援事業で、病床が410万円で国に買い取られている。病床数が足りないと言われている療養、慢性期などの病床は、全県で対応していけば、病床は対応できる。

「人材確保」

(県議) 人材紹介会社等の高額な手数料請求の問題については、県議会厚生常任委員会を取り上げ、国への要望も含め、しっかり取り組んでいく。

(県病) 人材不足は、包括期、慢性期等がより厳しいのではないかと。国家資格者である医師、看護師等の人材確保のため、高額な手数料が請求され、経営を圧迫している。今、若手の人材不足が顕在化している。法的な対応が必要ではないか。

また、医療従事者だけでなく、調理員や事務なども人材確保が大変である。人材確保に関しては、根本的な議論をした方がよい。

(県病) 人口減少が進む中で、若年者の絶対数が減少することが大きな問題である。

また、人材の偏在（施設間、診療科間）が改善されていない。全体として、人材の偏在をうまく適正配分ができるようなシステムがあるとよいのではないかと。

(県病) 人口減少になる中で、幅広く対応できる総合診療医などが求められていくが、日本では教育のシステムが不十分である。

「控除対象外消費税」

(県病) 急性期病院は、医薬品、機材等の購入が多く、物価高騰等により控除対象外消費税の問題はますます大きくなる。



※自民党神奈川県議会とのヒアリング（6月12日実施）は、第3回理事会で報告済み

令和8年度 国・県への予算要望 要望項目

【国への要望】

- 1 極めて厳しい病院経営の改善を図り、持続可能な地域医療体制を構築するための社会保障関係費のあり方の見直し（新規）
- 2 社会保険診療報酬の適正化（入院基本料等の抜本的引上げ等）と財政的支援等
 - (1) コスト上昇に見合う診療報酬への適正な反映（一部新規）
 - (2) 医療人材の確保・配置・育成への適正な評価（継続）
 - (3) 医療DXに対応するための整備費用負担への支援（継続）
 - (4) 地域包括医療病棟の施設基準の見直し（一部新規）
 - (5) 病院勤務の看護補助者（介護職）の処遇改善への予算措置又は診療報酬上の措置の充実（継続）
 - (6) 地域の実情等に応じた財政的支援等の仕組みの導入（新規）
 - (7) 医療従事者・介護従事者で国家資格者等の人材の安定的確保に向けた支援（新規）
- 3 地域医療構想及び地域包括ケアの推進に向けた支援
 - (1) 地域医療介護総合確保基金の抜本的な見直し（継続）
 - (2) 少子高齢化・人口減少の進展に伴う医療・介護関係データの開示及び分析の推進と、地域医療構想の推進に向けたさらなる支援（継続）
 - (3) ポスト・コロナ時代の感染症対策の推進（継続）
 - (4) 介護老人福祉施設（特養）において、配置医により行われた医療に対するさらなる評価（継続）
 - (5) 高齢単身世帯の増加など、身寄りがなく、認知症や病気や障害により判断能力が不十分又は喪失した人への医療等に係る相談支援の問題解決に向けた取り組みについて（継続）
- 4 病院の消費税問題の解決（継続）
- 5 病院の災害に対する強靱化対策（継続）

【県への要望】

- 1 病院経営緊急対策会議を活用した病院経営改善の取組（新規）
- 2 身寄りのない人で、認知症や病気または障害により判断能力が不十分又は喪失した人が安心して医療や福祉にかかることができるよう、未払い医療費清算のための医療費等対策費（基金）の創設について（継続） P21
- 3 第8次保健医療計画の着実な推進（継続） P23
- 4 「新たな地域医療構想」の取組（新規） P24
- 5 基準病床数等の地域の実情にあわせた見直し（新規） P25
- 6 県内医療人材の確保・育成
 - (1) 地域枠医師等の有効な活用、学生への周知やこれまでの成果検証の実施（継続） P26
 - (2) 「かながわ地域看護師」の事業推進と支援の実施（一部新規） P28
- 7 医師の働き方改革と地域医療の両立
 - (1) 医師の働き方改革の県民への広報（一部新規） P29
 - (2) 地域における救急医療体制等への支援（継続） P30
- 8 感染症予防計画の着実な推進（継続） P31
- 9 国要望について、県及び全国知事会等からの働きかけ（継続） P32